CONDICIONES DE LA MEMBRESÍA

NUTRICARD VIP

NUTRIMAGEN, razón social JEGALA SpA, RUT: 77.124.699-0, domiciliada en Calle San Pio X, 2445, oficina 811, Providencia Santiago, del giro Prestaciones Médicas, en adelante indistintamente **NUTRIMAGEN** o **"El Prestador ",** y el Contratante, quien es está debidamente individualizado previamente en este documento, se celebra el presente Contrato de Compra de Membresía Nutrimagen, en adelante **"El Comprador de la Membresía Nutrimagen"**, conforme a los términos y condiciones señalados en el presente documento, en adelante "El Contrato":

1. ANTECEDENTES.

El Prestador directamente y/o a través de sus sociedades relacionadas, poseen las instalaciones, personal, equipamiento y conocimiento necesarios para otorgar una adecuada atención de salud para las enfermedades consideradas en este Plan de Salud, de acuerdo a su nivel de resolución de salud. Los servicios de salud objeto del presente Contrato se prestarán, exclusivamente en los Establecimientos Prestadores señalados en el presente Instrumento.

Para los efectos de lo señalado en el párrafo precedente, se deja constancia que el Prestador mantiene contratos de prestación de servicios con los diversos prestadores y/o empresas relacionadas para la efectiva y debida prestación de los Servicios regulados por el Presente Contrato.

2. DEFINICIONES.

Para los efectos del Contrato y sus respectivos Anexos, se entenderá por:

2.1. **Anexos o Instrumentos Complementarios:** Se entenderá por tal, todo documento complementario al presente contrato, tales como pero no limitados al Formulario de Contratación, documentos de cotización, Comprobante de Contrato, Mandatos de pago y el Anexo de descripción de los beneficios del Contrato, además de otros que puedan incorporarse con posterioridad.

Asimismo, se entenderán formar parte del Contrato, todas las comunicaciones y/o notificaciones en formato electrónico, que impliquen modificación de términos y condiciones enviadas al Contratante o directamente a los beneficiarios al término de la vigencia o incluso durante su vigencia.

Todos los anteriores se entenderán formar parte integrante del Contrato para todos los efectos. Sin perjuicio de lo anterior, en caso de discrepancia entre los documentos señalados, primarán las condiciones expresadas en el presente Contrato.

2.2. **Comprobante de Compra de Membresía**: Documento llamado *Nutricard Vip* y formaliza el término del proceso de contratación exitosa, el documento señala la fecha de inicio y de término de la membresía, es enviado vía correo electrónico al Contratante en un máximo de 3 días hábiles.

2.3. **Contratante o Titular:** Persona natural que celebra la Solicitud/Contrato, sobre quien recaen, las obligaciones y cargas del Contrato, en especial las de realizar las declaraciones solicitadas. Este podrá tener a su vez la calidad de Beneficiario.

2.4. **Establecimientos Prestadores:** Se entenderán como tales las instituciones y profesionales que trabajan en colaboración con NUTRIMAGEN, tales como psicólogos u otros. Los Beneficiarios pueden informarse de los lugares físicos a que corresponden tales prestadores en www.nutrimagen.cl Estos Establecimientos podrán ser modificados y/o reemplazados por el Prestador de acuerdo con su estructura operacional interna.

2.5. **Formulario de Contratación:** Formulario web (electrónico) llamado ***Condiciones de la membresía*** por el cual el Contratante al realizar el pago de la membresía, queda entendido que leyó las condiciones de la membresía y está de acuerdo con todo lo descrito en ella.

2.6. **Sistema Previsional de Salud o El Sistema:** Sistema de Salud Previsional integrado por instituciones y organismos públicos y privados. El sector público está representado por el Fondo Nacional de Salud, FONASA, y el sector privado por las Instituciones de Salud Previsional, ISAPRES.

2.7. ***Seguros:*** Se entenderá por tal solo seguros complementarios.

3. OBJETO DEL CONTRATO Y LOS SERVICIOS A SER OTORGADOS.

En virtud de la contratación de la Membresía, el Prestador otorgará el servicio de atención de salud y prestaciones y/o beneficios descritos en el presente Contrato y serán realizados dentro del centro médico **NUTRIMAGEN**, todo según los términos y condiciones que se estipulen en el presente documento.

Se activará el otorgamiento de las prestaciones cubiertas por este contrato una vez iniciada la vigencia del mismo, sin periodo de carencia.

Cada beneficiario podrá tramitar y recibir en manera independiente, los reembolsos y bonificaciones según su tipo de previsión, si correspondiera, las que cobrará a los respectivos Sistemas de Salud Previsional y/o Seguros del Contratante.

4. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE, PAGADOR Y BENEFICARIO. Son obligaciones individuales del Contratante el dar estricto cumplimiento a las disposiciones de este Contrato y, en especial, las siguientes:

Obligaciones del Contratante:

4.1. Contestar y/o declarar verazmente y sin omisiones todas las consultas e información requerida por la secretaría de Nutrimagen o en atenciones médicas, tanto para el Titular como para el Contratante, en especial la existencia de antecedentes médicos relevantes que sean motivo de consulta. En caso de detectarse falsedades en tales respuestas, declaraciones y/o antecedentes entregados, El Prestador podrá rechazar el otorgamiento de todo beneficio y/o prestación cubierta por el Contrato, junto con ponerle término inmediato e ipso facto al mismo, sin necesidad de previa declaración judicial, arbitral o de otra clase.

4.2. Comunicar por correo electrónico al Prestador cualquier cambio de correo electrónico, teléfono, domicilio o datos de contacto en general, asumiendo el Titular la responsabilidad para los efectos del contrato, de la no información oportuna de tales cambios en especial del correo electrónico.

4.3. Del mismo modo el Titular se obliga a mantener el dominio para efectos de comunicaciones electrónicas NUTRIMAGEN dentro de los correos “seguros” o para todos los efectos en “lista blanca” o “White list”, de los filtros antispam y bloqueos similares, para efectos de poder recibir oportunamente las comunicaciones remitidas.

4.4. Cumplir con los tratamientos prescritos por el Médico tratante o indicados por cualquier profesional médico asociado a **NUTRIMAGEN**, además de otras indicaciones médicas que sean dispuestas para su propio beneficio, incluyendo asistir a controles y chequeos médicos cuando corresponda.

4.5. Cumplir con las exigencias establecidas por el Prestador para garantizar el pago de las atenciones otorgadas en cada Establecimiento.

4.6. Es obligación del Contratante, gestionar previamente a la aplicación de la cobertura de la atención de salud, pack o plan de Salud, la adquisición de los bonos de las distintas capas previsionales que posea. Sin estas gestiones no se podrá exigir la aplicación de las coberturas del de la atención de salud, pack o plan de Salud.

4.7. En caso de que la prestación no haya sido bonificada por el sistema automático de reembolso de prestaciones (IMED). El beneficiario deberá pagar la totalidad del valor del bono.

4.8 Es obligación del Contratante entregar al Prestador toda la información que este requiera para la correcta evaluación de los diagnósticos y beneficios requeridos.

4.9. Pagar oportunamente la atención de salud, pack o plan de Salud para poder adquirir el mismo.

5. CONDICIONES PARA TENER DERECHO A LAS PRESTACIONES Y/O BENEFICIOS.

Para tener derecho a utilizar los beneficios de este Contrato, el Contratante por cuenta de los Beneficiarios entiende, acepta y se obliga a:

5.1. Ser cotizante o carga del Sistema Previsional de Salud Fonasa B, C y D (excepto A, pues solo tiene cobertura en el sistema público de salud y en este caso debe pagar como particular), Isapre, o ser particular y mantener dicha calidad al momento de hacer efectivos los beneficios.

5.2. Si durante la vigencia del Contrato, el Contratante dejase de pertenecer a Fonasa o cambiase de Sistema Previsional de Salud desde Isapre a Fonasa o viceversa, deberá comunicarlo al Prestador al correo electrónico contacto@nutrimagen.cl tan pronto como sea posible y en todo caso, dentro de los 30 días corridos desde que se materializó tal cambio.

5.3. Se hace presente y el Contratante acepta expresamente, que se generará la terminación inmediata e ipso facto del Contrato para un beneficiario, sin necesidad de previa declaración judicial, arbitral o de otra clase, en caso de que se constate que ese Contratante ya no pertenece a FONASA, habiendo por ende dejado de cotizar en ella, pudiendo el beneficiario adquirir nueva atención de salud, pack o plan de Salud con tarifas Isapre o particular, según corresponda su nueva situación previsional.

6. OBLIGACIONES DEL PRESTADOR.

El Prestador se obliga a entregar todos los beneficios y/o prestaciones acordadas en el Contrato, a partir de la fecha de inicio de su vigencia sin periodo de carencia.

Conforme los términos y condiciones descrito más abajo en la **tabla de beneficios**, este Contrato aplicará 1 vez al mes a cualquier atención de salud, pack o plan de Salud que sea tratada dentro **NUTRIMAGEN**, señalados en la cláusula 2.6, con excepción de

aquellas enfermedades que se encuentren expresamente excluidas o no nombradas como cubiertas en la atención de salud, pack o plan de Salud.

7. RESTRICCIONES Y CONDICIONES ESPECIALES DE OTORGAMIENTO DE BENEFICIOS.

Este Contrato sólo aplica respecto de la atención de salud, pack o plan de Salud otorgadas en los Establecimientos Prestadores. Por ende, no reembolsa ni cubre gastos que se hayan realizado o efectuado fuera de tales recintos.

El Prestador no asumirá ni otorgará beneficio o prestación médica alguna, ni podrá verse obligado a efectuar ningún tipo de devolución, respecto de aquellos gastos que se originen y que hubiesen sido realizados o practicados en hospitales, clínicas, fundaciones, y en general cualquier tipo de centro asistencial que no sean los Establecimientos Prestadores.

Tampoco estarán cubiertos aquellos gastos que se origen producto de atenciones, consultas y/o procedimientos realizados fuera de los Establecimientos Prestadores o boletas que no hayan sido emitidas por alguno de los Establecimientos Prestadores, aun cuando se trate de médicos pertenecientes al staff del Prestador directa o indirectamente.

Imposibilidad de otorgamiento de Prestaciones médicas por NUTRIMAGEN:

Ante la imposibilidad del Prestador, por cualquier motivo o causal, de prestar alguno de los servicios o beneficios que usualmente otorga en sus Establecimientos Prestadores y que estén contemplados en el presente contrato dentro de tales Establecimientos, la Dirección Médica de Salud de **NUTRIMAGEN** podrá autorizar el traslado del paciente a otro centro médico que se encuentre dentro de la Región Metropolitana, previa orden del director médico de **NUTRIMAGEN**, para que se realice la prestación medica que no se pudo otorgar en **NUTRIMAGEN**.

8. PROCEDIMIENTO DE ACTIVACIÓN DE LAS PRESTACIONES Y/O BENEFICIOS.

Los beneficios de la membresía que se otorgan en la atención de salud, pack o plan de Salud se activarán en forma automática una vez que se haya iniciado la vigencia del contrato, conforme a los términos y condiciones descritos en el presente documento. Estos beneficios permanecerán activos durante toda la vigencia del contrato. El beneficiario deberá contactarse al whatsapp de NUTRIMAGEN cuyo número es el +56 9 56348663,o al correo electrónico contacto@nutrimagen.cl para hacer uso de la atención de salud, pack o plan de Salud contratado. Si el Contratante no se comunica por los canales indicados con el Prestador, el Prestador no tiene responsabilidad alguna de la no prestación de los servicios.

9. VALORIZACIÓN Y PAGO DE LAS PRESTACIONES Y/O BENEFICIOS.

9.1. **Valorización de las Prestaciones y/o Beneficios:** Para efectos de determinar el monto de la atención de salud, pack o plan de Salud y los beneficios que se otorguen en virtud de este Contrato, se establece que éstos se calcularán según los aranceles convenidos por el Prestador de acuerdo con el Sistema Previsional de Salud del Contratante, vigentes al momento de requerirse los beneficios. De la misma forma se valorizarán los honorarios médicos.

9.2. **Aplicación de los beneficios:** En caso de pacientes FONASA, excepto FONASA A y cuando corresponda, los beneficios se aplicarán a través del sistema automático de

reembolso de prestaciones (IMED) otorgando de forma inmediata el beneficio, realizando el copago resultante dependiendo de la cobertura. En caso de que no esté disponible o habilitado el sistema automático de reembolso de prestaciones (IMED), el paciente deberá pagar el 100% del valor de las prestaciones, para posteriormente reembolsar en sus seguros complementarios, si tuviere.

10. VALOR DE LA MEMBRESÍA Y BENEFICIOS.

10.1 La siguiente tabla muestra los valores y duración de cada membresía.

VALORES DE LA MEMBRESÍA NUTRICARD VIP		
PRESTACIÓN	**PLAN Y DURACIÓN**	**VALOR**
FONASA (EXCEPTO FONASA A), ISAPRE, PARTICULAR	1 MES	$10.000
FONASA (EXCEPTO FONASA A), ISAPRE, PARTICULAR	3 MESES	$25.990
FONASA (EXCEPTO FONASA A), ISAPRE, PARTICULAR	6 MESES	$49.990
FONASA (EXCEPTO FONASA A), ISAPRE, PARTICULAR	1 AÑO	$100.990

10.2 La siguiente **tabla de beneficios** de la membresía muestra los descuentos y valores sin y con los beneficios **Nutricard VIP**.

TABLA DE BENEFICIOS			
FONASA (EXCEPTO FONASA A)			
PRESTACIÓN	**DESCUENTO**	**VALOR** (SIN DESCUENTO)	(CON DESCUENTO
Inbody	10%	$21.990	$19.791
Pack médico nutricional	50%	$25.000	$12.500
Pack medicina y nutrición funcional	50%	$39.990	$19.995
Pack ayuno intermitente	50%	$25.000	$12.500
Pack cuida tu corazón	50%	$25.000	$12.500
Pack hipnosis clínica antiobesidad	50%	$30.000	$15.000
Pack nutrición antihipertensiva DASH	50%	$25.000	$12.500
Pack nutrikids	50%	$25.000	$12.500

TABLA DE BENEFICIOS			
ISAPRE/PARTICULAR			
PRESTACIÓN	**DESCUENTO**	**VALOR** (SIN DESCUENTO)	(CON DESCUENTO
Inbody	50%	$24.990	$12.495
Atención médica antiobesidad	40%	$35.000	$21.000
Atención nutricional antiobesidad	40%	$35.000	$21.000
Pack médico nutricional	20%	$59.990	$47.992
Pack medicina y nutrición funcional	20%	$69.990	$55.992
Pack ayuno intermitente	20%	$59.990	$47.992
Pack cuida tu corazón	20%	$59.990	$47.992
Pack integral "vive con energía nutritiva"	20%	$89.990	$71.992
Plan dieta proteinada	40%	$29.990	$17.994
Pack hipnosis clínica antiobesidad	25%	$49.990	$37.492
Pack nutrición antihipertensiva DASH	20%	$59.990	$47.992
Pack nutrikids	20%	$59.990	$47.992

11. VIGENCIA DEL CONTRATO.

El presente Contrato entrará en vigencia a partir de la fecha de celebración del mismo, según lo detallado en el punto 10

El contrato tendrá una vigencia especifica según el plan contratado.

Además de lo establecido precedentemente, adicionalmente en caso de promulgarse una modificación legal o de otro tipo de normas reglamentarias en el área de salud, tales como ley de ISAPRES, código Sanitario, regulación de FONASA o similares que incidan en el presente Contrato, el Prestador podrá poner término y/o proponer una modificación del Contrato mediando un aviso previo de 45 días, remitido de la misma manera antedicha.

El Prestador podrá en todo momento, durante la vigencia del Contrato, poner término y/o modificar los términos y condiciones del mismo, notificando al Contratante con una anticipación mínima de 45 días antes del inicio de tales modificaciones.

El Contratante en todos los supuestos anteriores, si se le ha propuesto una modificación de los términos del contrato podrá, dentro del plazo de 30 días, manifestar su disconformidad con las nuevas condiciones ofrecidas en cuyo caso el Contrato terminará una vez recibida tal comunicación por parte del Prestador.

En caso contrario se entiende que el Contratante acepta la(s) modificación(es) propuesta(s).

El contratante en caso de que aún no haya hecho uso alguno del plan contratado dentro de su tiempo de duración, perderá todos los beneficios de la membresía y deberá contratar una nueva en caso querer contar nuevamente con los beneficios.

12. TÉRMINO ANTICIPADO Y CADUCIDAD DEL CONTRATO.

El Prestador estará facultado para poner término anticipado al Contrato o excluir del mismo a cualquiera de sus Beneficiarios en caso de que el Contratante no cumpla con las obligaciones que éste impone.

El Prestador comunicará dicha situación al Contratante con, a lo menos, 30 días de anticipación, al correo electrónico registrado e informado por el contratante.

El presente Contrato caducará automáticamente, sin necesidad de aviso previo, en los siguientes casos:

11.1. Si el Contratante proporciona a El Prestador cualquier tipo de información que pueda ser catalogada como falsa o incompleta.

11.2. También el contrato para cada beneficiario terminará por fallecimiento de este.

13. RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE FRENTE AL TRATAMIENTO.

El Contratante que reciba prestaciones de salud cubiertos por la atención de salud, pack o plan de Salud, será el exclusivo responsable de cumplir con sus deberes como paciente, entre los cuales y por vía meramente ejemplar, se encuentra el dar cumplimiento a los tratamientos prescritos e indicaciones médicas, asistir a controles y chequeos médicos respectivos, todo lo anterior sin responsabilidad alguna para el Prestador.

14. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA PARA EL PRESTADOR.

El presente Contrato dice relación e implica responsabilidades para el Prestador exclusivamente en lo que tiene que ver con el otorgamiento de los beneficios y prestaciones acordados en el Contrato. Por consiguiente, de forma alguna la celebración de este Contrato hace responsable al Prestador de la calidad de la atención médica ni tampoco del resultado de cada uno de los tratamientos que correspondan, los que serán de exclusiva responsabilidad de los respectivos Establecimientos Prestadores y de los Médicos y demás profesionales tratantes en cada caso, conforme a la Lex Artis.

15. AUTORIZACIONES PARA RECABAR INFORMACION Y DATOS PERSONALES.

En virtud de la sola incorporación de cualquier persona en calidad de Contratante del presente Convenio, se entiende que éste, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 19.628 sobre Protección de la Vida Privada y Ley N°20.584, sobre Derechos y Deberes de los Pacientes, en lo referente al acceso y uso de datos personales y datos sensibles, otorgan expreso mandato y/o autorizan expresamente al área de la atención de salud, pack o plan de Salud de NURIMAGEN y demás personas aludidas, para acceder a todos los antecedentes clínicos necesarios, que se encuentren a disposición del mismo Prestador o de sus entidades relacionadas, con el objeto de evaluar el tratamiento al beneficiario y/o prestación de salud según corresponda.

16. REQUISITOS PARA SER INCORPORADO COMO CONTRATANTE A LOS PLANES MÁS +SALUD de NUTRIMAGEN

(1) Edad mínima de ingreso contratante: 18 años cronológicos.

(2) La edad máxima de ingreso para el contratante es de 65 años y 364 días.

(3) Solo podrán ser Beneficiarios a esta membresía personas cuyo Sistema Previsional de Salud es o tengan sistema de salud: Fonasa Letra B,C y D (excepto letra A, por ser beneficiarios solo del sistema público y en este caso debe pagar como particular), particulares o Isapres

(4) Edades máximas de permanencia: La permanencia para contratante será hasta los 66 años y 364 días.

17. FORMACIÓN DEL CONSENTIMIENTO.

El Contratante declara, admite y acuerda que, al haber leído el presente documento, este es válido como consentimiento, confirmación, validación y aceptación por parte del Prestador al momento de comprar una de las membresías.

De igual forma reconoce y declara haber tenido en forma previa a la contratación, un acceso claro, comprensible e inequívoco de las condiciones del mismo, junto con haber tenido la posibilidad de leer el Contrato en el sitio web habilitado para estos efectos por El Prestador.

18. DECLARACIONES – CLÁUSULA ESENCIAL.

Toda información, declaración falsa u omisión por el Contratante causará el término inmediato de este Contrato, según los términos establecidos en la cláusula. Las partes otorgan a esta cláusula la calidad de esencial del presente contrato.

19. NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES.

Las notificaciones, avisos y correspondencia del Prestador al Contratante se harán o despacharán exclusivamente por vía electrónica, al correo electrónico señalado por el prestador y comprador.

20. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

Toda dificultad que se produzca entre las partes en relación a la validez, nulidad, interpretación, ejecución o cumplimiento de alguna de las cláusulas de este Contrato, será resuelta por un mediador o amigable componedor, designado de común acuerdo, preferentemente un médico cirujano con más de 20 años en el ejercicio de la profesión. Si no hubiere solución amistosa, cualquier dificultad o controversia que se produzca entre los contratantes respecto de la aplicación, interpretación, duración, validez o ejecución de este contrato o cualquier otro motivo será sometida a arbitraje, conforme al Reglamento Procesal de Arbitraje del Centro de Arbitraje y Mediación de Santiago, vigente al momento de solicitarlo.

Las partes confieren poder especial irrevocable a la Cámara de Comercio de Santiago A.G., para que, a petición escrita de cualquiera de ellas, designe a un árbitro mixto de entre los integrantes del cuerpo arbitral del Centro de Arbitraje y Mediación de Santiago.

En contra de las resoluciones del arbitrador no procederá recurso alguno, renunciando las partes expresamente a ellos. El árbitro queda especialmente facultado para resolver todo asunto relacionado con su competencia y/o jurisdicción.

21. DOMICILIO Y LEGISLACIÓN APLICABLE.

Para todos los efectos legales, las partes fijan domicilio en la ciudad y comuna de Santiago.